

# LE PHARMACIEN

LA RÉFÉRENCE POUR LES PHARMACIENS D'OFFICINE ET D'HÔPITAL

Inscrivez-vous  
à notre  
newsletter!



## ENTRETIEN

**Isabelle Defrance: pharmacienne engagée dans une démarche durable**

## A LA UNE

**Un médicament contre une maladie auto-immune rare remporte le prix Galien 2022**



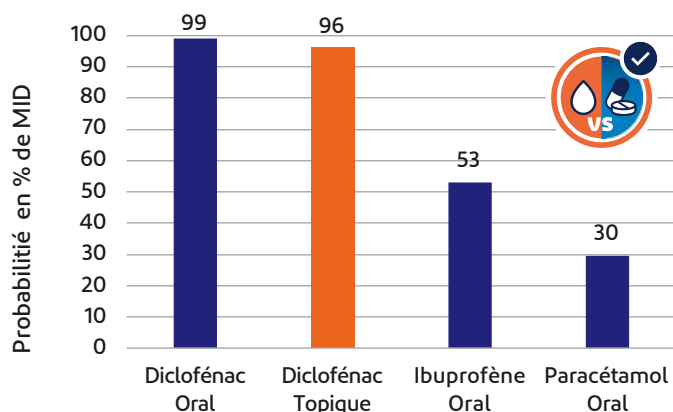
# Soulagement cliniquement prouvé des douleurs articulaires

**Le diclofénac topique est le traitement topique le plus adéquat pour l'arthrose.**



## MÉTA-ANALYSE

Basé sur une méta-analyse en réseau, comparant 180 publications sur l'arthrose du genou et de la hanche.



REFERENCES Da Costa et al. BMJ. 2021;375:n2321

## CRITÈRE DE JUGEMENT PRINCIPAL

Effet sur la douleur

Probabilité en % de différence minimale cliniquement importante (MID)



### Voltaren Emulgel Forte 2% gel

<b>30gr</b> CNK: 4415-139 PP: € 8,27	<b>100gr</b> CNK: 4230-132 PP: € 24,57	<b>150gr</b> CNK: 4230-124 PP: € 31,55
--	--	--

**DENOMINATION DU MEDICAMENT** Voltaren Emulgel Forte 2% gel **COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE** Un gramme de Voltaren Emulgel Forte 2% gel contient 23,2 mg diéthylammonium diclofénac ce qui correspond à 20mg diclofénac sodique. Excipients à effet notoire : propylène glycol (E 1520) (50 mg/g gel), butylhydroxytoluène (E 321) (0,2 mg/g gel), du parfum avec de l'alcool benzylique, du citronellol, de la coumarine, du d-limonène, de l'eugénol, du géraniol et du linalol. **FORME PHARMACEUTIQUE** Gel. Gel blanc à presque blanc, souple, homogène et crémeux. **DONNEES CLINIQUES** Indications thérapeutiques. Adultes et adolescents de 14 ans et plus : Traitement local symptomatique en cas de : - inflammation post-traumatique au niveau des tendons, ligaments, muscles et articulations ; - formes localisées de rhumatisme abarticulaire telles que tendovaginite, syndrome épaule-main, bursite, périarthropathies. Seulement les adultes (de 18 ans et plus) : Traitement local symptomatique en cas de : - affections rhumatismales inflammatoires localisées telles que poussées inflammatoires d'arthrose au niveau des articulations périphériques. Posologie et mode d'administration Posologie : Adultes et adolescents de 14 ans et plus : Voltaren Emulgel Forte devrait être appliqué toutes les 12 heures (de préférence matin et soir) sur la zone à traiter. Selon l'étendue de la zone à traiter : 2-4 g (quantité équivalente entre la taille d'une cerise et une noix) de Voltaren Emulgel Forte est suffisant pour traiter une superficie d'environ 400-800 cm². Durée du traitement : La durée du traitement dépend de l'indication et de la réponse clinique. • Pour une inflammation post-traumatique au niveau des tendons, ligaments, muscles et articulations et des formes localisées de rhumatisme abarticulaire : la durée du traitement ne dépassera pas 2 semaines, sans avis médical. • Pour les maladies rhumatismales inflammatoires localisées (seulement les adultes de 18 ans et plus) : la durée du traitement ne dépassera pas 3 semaines, sans avis médical. Lorsque Voltaren Emulgel Forte est utilisé sur prescription médicale pour l'une des indications ci-dessus, le patient doit consulter son médecin si les symptômes ne se sont pas améliorés ou s'ils se sont détériorés après 1 semaine. Population pédiatrique. Enfants et adolescents de moins de 14 ans: Voltaren Emulgel Forte est contre-indiqué chez les enfants et les adolescents âgés de moins de 14 ans (voir aussi « contre-indication »). Adolescents de 14 ans et plus: Il est recommandé que le patient ou ses parents consulte/consultent un médecin si ce médicament est requis plus longtemps qu'une semaine pour réduire la douleur ou si les symptômes s'aggravent. Patients âgés (plus de 65 ans) La dose habituelle peut être utilisée. Mode d'administration Voie transdermique uniquement. Voltaren Emulgel Forte doit être frotté doucement. Après l'application, les mains doivent être essuyées avec un papier absorbant à moins que les mains soient la zone à traiter, et après se laver les mains. Le papier absorbant doit être jeté à la poubelle après usage. Les patients devraient attendre que Voltaren Emulgel Forte sèche avant de se doucher ou de prendre un bain. Contre-indications - Hypersensibilité à la substance active, ou à l'un des excipients ou à l'acide acétylsalicylique et à d'autres anti-inflammatoires non stéroïdiens. - Voltaren Emulgel Forte ne sera pas appliqué chez les patients chez qui l'ingestion d'acide acétylsalicylique, ou d'un autre anti-inflammatoire non stéroïdien a été suivie d'asthme, d'angioedème, d'urticaire ou de rhinite aiguë (en raison de l'existence d'une allergie croisée). - Ne pas appliquer sur une peau endommagée. - Ne pas utiliser pendant le dernier trimestre de la grossesse. - L'usage chez les enfants et les adolescents de moins de 14 ans est contre-indiqué. Effets indésirables Les effets indésirables sont classés par leur fréquence, les plus fréquents en premier, avec la convention suivante : très fréquent (≥ 1/10), fréquent (≥ 1/100, < 1/10); peu fréquent (≥ 1/1.000, < 1/100); rare (≥ 1/10.000, < 1/1.000); très rare

(< 1/10.000 y compris les cas isolés), fréquence indéterminée (ne peut pas être estimée avec les données disponibles). Dans chaque groupe de fréquence, les effets indésirables sont présentés par ordre de gravité décroissante. Infections et infestations : Très rare : rash pustuleux. Affections du système immunitaire : Très rare : allergie (y compris des urticaires), angioedème, bronchospasmes et réactions anaphylactiques systémiques. Affections respiratoires, thoraciques et médiastinales : Très rare : asthme. Affections de la peau et des tissus sous-cutanés : Fréquent : rash, eczéma, érythème, dermatite (y compris dermatite de contact), prurit. Rare : dermatite bulleuse. Très rare : photosensibilité. Après un usage sur de grandes surfaces cutanées le risque d'effets indésirables systémiques suivants ne peut être exclu : Affections gastro-intestinales : Fréquence indéterminée : douleurs épigastriques, nausées et vomissements, diarrhée, érosions et intensification des pertes de sang occultes, éventuellement ulcère et mélena. Affections du système nerveux : Très rare: fatigue, insomnies, irritabilité. Fréquence indéterminée : céphalées, sensations de vertige. Affections hépatobiliaires : Très rare: ictère, hépatite. Fréquence indéterminée : élévation des transaminases. Affections du rein et des voies urinaires : Très rare: insuffisance rénale et syndrome néphrotique. Affections cardiaques : Fréquence indéterminée : Cédèmes périphériques et poussées hypertensives. Affections hématologiques et du système lymphatique : De très rares cas d'altération sanguine grave (sans preuve de relation de cause à effet). Troubles généraux : Fréquence indéterminée : maux de gorge. Il faut rester attentif à ces symptômes : ils peuvent disparaître après quelques jours ou exiger l'arrêt du traitement s'ils ne disparaissent pas. Comme toute substance appliquée sur la peau, chaque constituant de Voltaren Emulgel Forte peut provoquer une réaction allergique. Déclaration des effets indésirables suspectés La déclaration des effets indésirables suspectés après autorisation du médicament est importante. Elle permet une surveillance continue du rapport bénéfice/risque du médicament. Les professionnels de santé déclarent tout effet indésirable suspecté via : Pour la Belgique: Agence fédérale des médicaments et des produits de santé, Boîte Postale 97, B-1000 Bruxelles, Madou, Site internet: [www.notifieruneffetindesirable.be](http://www.notifieruneffetindesirable.be), E-mail: [adr@afmps.be](mailto:adr@afmps.be), Pour le Luxembourg: Centre Régional de Pharmacovigilance de Nancy, Bâtiment de Biologie Moléculaire et de Biopathologie (BBB), CHRU de Nancy - Hôpitaux de Brabois, Rue du Morvan, 54 511 VANDOEUVRE LES NANCY CEDEX Tél : (+33) 3 83 65 60 85 / 87 Fax : (+33) 3 83 65 61 33, E-mail : [crpv@chru-nancy.fr](mailto:crpv@chru-nancy.fr) ou Direction de la Santé Division de la Pharmacie et des Médicaments, Allée Marconi - Villa Louvigny, L-2120 Luxembourg, Tél. : (+352) 2478 5592, Fax : (+352) 2479 5615, E-mail : [pharmacovigilance@ms.etat.lu](mailto:pharmacovigilance@ms.etat.lu). Link pour le formulaire : <http://www.sante.public.lu/fr/politique-sante/ministere-sante/direction-sante/div-pharmacie-medicaments/index.html>. TITULAIRE DE L'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHE, GlaxoSmithKline Consumer Healthcare s.a./n.v., Site Apollo, Avenue Pascal, 2-4-6, B-1300 Wavre. NUMERO D'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHE Voltaren Emulgel Forte 2% tube aluminium laminé (LDPE/ALU/HDPE, LDPE et antiblock additive master batch) : BE562231 Voltaren Emulgel Forte 2% tube aluminium laminé (LDPE/ALU/HDPE) : BE440422. Mode de délivrance : Médicament non soumis à prescription médicale. DATE DE MISE A JOUR DU TEXTE 06/2022.

Trade marks are owned by or licensed to the Haleon group of companies. ©2023 Haleon group of companies or its licensor. Haleon Belgium. PM-BE-VOLT-23-00020 Date of preparation : 03/2023. Information exclusively intended for Belgian HCPs.



N° 313 + 15 juin 2023  
Mensuel réservé  
au corps pharmaceutique  
(Verschijnt ook in het Nederlands onder  
de titel "de Apotheker")  
8.468 exemplaires

**Rédactrice en chef**

Veerle Caerels  
veerle.caerels@roularta.be

**Collaborateurs**

Erik Brusten, Erik Derycke, Claude Leroy, Julie  
Luong, Geneviève Ostyn, Jan Roodhooft, Geert  
Verrijken, Martine Versonne

**Photo couverture**

Thierry Strickaert

**Art director**

Filip Decoster - filip.decoester@roularta.be

**Lay-out**

Viviane Claes, Antonio Zamora

**Impression**

Drukkerij Van Der Poorten

**Offres d'emploi**

002-702.70.31  
vacature.healthcare@roularta.be

**Abonnement annuel**

52 € - 0078 35 33 13  
Changement d'adresse : veuillez informer  
notre service abonnement à l'adresse  
circulation.rhc@roularta.be

Les articles, les photos, les dessins et autres illustrations de la partie  
rédactionnelle du Pharmacien ne comportent pas de publicité, les  
mentions d'entreprises ou de produits le sont à titre documentaire.  
Les articles, les photos et dessins les illustrant ainsi que les opinions  
et les publicités paraissent sous la seule responsabilité de leurs  
auteurs/annonceurs. Tous droits de traduction, d'adaptation et de  
reproduction par tous les procédés sont réservés pour tous pays.

**Régie**

**Project & Communication Advisors**

Corry Bas - 00471-58.40.86  
corry.bas@roularta.be  
Sylvie Mayi - 00486-41.22.00  
sylvie.mayi@roularta.be  
Sigi Van Cleemput - 00495-28.02.05  
sigi.van.cleemput@roularta.be

**Frontoffice**

002-702.70.33  
frontoffice.rhc@roularta.be

le **pharmacien**

est une publication de



Rue de la Fusée 50 bte 14 - 1130 Bruxelles

**Directeur rédactions**

Geert Verrijken

**Directeur médical**

Michèle Langendries

**Office Manager**

Virginie Meysmans  
virginie.meysmans@roularta.be

**Directeur des éditions**

Jan Bamelis

**Editeur responsable**

Xavier Bouckaert



Ce magazine est protégé par le droit d'auteur.  
Vous souhaitez scanner des articles, les stocker  
électroniquement, les imprimer, les copier  
à de nombreux exemplaires ou les utiliser  
commerciallement ? Contactez Ann Soete:  
soete.ann@roularta.be. Plus d'info sur vos droits  
www.presscopyrights.be



Member of



« Les pages avec un fond de  
couleur ne tombent pas sous la  
responsabilité de la rédaction. »



# Les besoins sont importants

Le mois dernier, on a décerné les prix Galien 2022 pour l'innovation médicale et la pharmacologie. Le médicament Vyvgart d'argenx et les recherches du professeur Garg sur l'immunothérapie ont remporté la palme. Chacun dans sa catégorie apporte une contribution significative à la résolution d'un « besoin médical non satisfait ».

Le premier cas concerne la myasthénie grave (gMG), une maladie auto-immune rare caractérisée par une faiblesse musculaire sévère. La recherche d'Abhishek Garg utilise quant à elle des biomarqueurs pronostiques/prédictifs ou FD, ce qui constitue une avancée majeure dans le domaine de l'immuno-oncologie. Les efforts de ces scientifiques de haut niveau – l'œuvre de leur vie, pour ainsi dire – donnent un nouvel espoir aux patients qui luttent contre ces maladies.

Les besoins sont importants, mais on œuvre d'arrache-pied pour trouver des solutions. Durant la cérémonie de remise des prix, le premier ministre Alexander De Croo a couvert d'éloges les lauréats du prix Galien. Dans son discours, il a notamment insisté sur leur rôle de modèles. Ces scientifiques montrent ce dont nous sommes capables, ils sont les personnes idéales pour motiver et

inspirer les jeunes. L'intellect est notre seule matière première et les « hard sciences » offrent une énorme valeur ajoutée, qui fait toute la différence pour notre pays, a-t-il déclaré.

Inspirer et motiver, c'est aussi ce qui anime la pharmacienne Isabelle Defrance. A ses yeux, durabilité et qualité ne sont pas des termes vides de sens, bien au contraire. En tant que coach et mentor pour ses collègues pharmaciens, elle

veut motiver les patients à bien se traiter et à prendre leur santé en main, d'une manière écoresponsable. Plus loin dans ce numéro, Katy Verhelle, pharmacienne hospitalière, nous emmène en Égypte, ou du

moins à une exposition passionnante consacrée à un pays qui l'a conquise et qu'elle considère comme sa seconde patrie.

Les vacances approchent... Avec toute l'équipe du Pharmacien, je vous souhaite un été agréable et reposant et me réjouis de vous retrouver en septembre. ☺

VEERLE CAERELS,  
RÉDACTRICE EN CHEF

III veerle.caerels@roularta.be, pharmacien@roularta.be



**10**

### NE TUEZ PAS LA POULE AUX ŒUFS D'OR

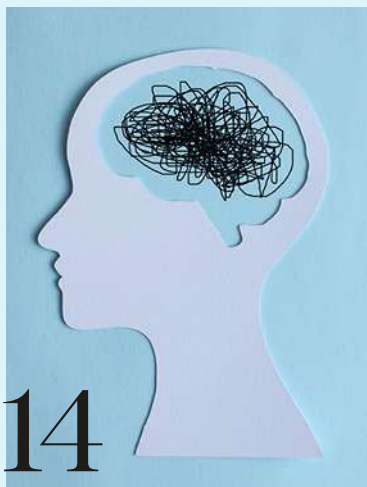
« L'industrie pharmaceutique est la seule à allier systématiquement valeur ajoutée, croissance, emploi et une grande productivité. Dès lors, notre message est : valorisons ces qualités au profit du patient. Ne tuons pas la poule aux œufs d'or. » Caroline Ven, CEO de pharma.be, indique qu'en 2022, la Belgique a encore renforcé sa position de leadership pharmaceutique.



**12**

### « EN EUROPE DU NORD, NOUS SOMMES UN VÉRITABLE INNOVATEUR »

« En collaboration avec nos partenaires du secteur des soins de santé, Iqvia apporte une valeur ajoutée à l'écosystème des soins de santé. L'objectif final est d'aider les patients. Pour nous, l'innovation est très importante. Nous y parvenons notamment en investissant dans des acquisitions, des synergies et le développement », précise Emmanuel Vanderhaegen, senior director et general manager d'Iqvia Belgique et Luxembourg.



**14**

### « LA MIGRAINE VAUT LA PEINE D'ÊTRE REMBOURSÉE ! »

Encore souvent stigmatisée, cette maladie neurologique très invalidante est un réel problème de santé publique, a expliqué le Pr Jean Schoenen (ULiège) lors de la Réunion de consensus Inami du 25 mai dernier consacrée à « L'usage rationnel des médicaments dans le traitement de la migraine ».

**20**

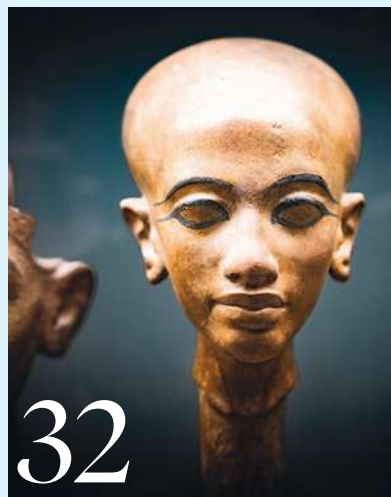
### RETARDS DE PAIEMENT : DE NOUVELLES RÈGLES EN VUE

Un patient ne paie pas à temps vos factures de location de matériel médical, par exemple. Quels suppléments pourrez-vous bientôt compter ? Quelles sont les règles dont vous devrez désormais tenir compte ?

**24**

### PRÉFÉRER LE VAPOTAGE AU TABAGISME : OUI, MAIS...

Il y a quelques mois, le CSS a émis un nouvel avis sur la cigarette électronique, faisant suite à celui publié en 2015. Dans les grandes lignes, on n'y observe pas de grands changements mais des incertitudes persistent, amenant le Conseil à émettre certaines recommandations.



**32**

### DÉCOUVERTE DE L'ÉGYPTE BELGE

« Lorsque nous avons atterri au Caire pour la première fois, mon mari et son camarade d'études ont essayé d'expliquer au chauffeur de taxi où nous conduire, en arabe classique et moderne. L'homme ne parlait que l'égyptien mais, heureusement, il comprenait l'anglais. La radio diffusait *This is not America* », relate Katy Verhelle (59 ans). L'incident, qui date de la fin des années 1980, a marqué le début d'une fascination pour le pays des pharaons et de nombreux voyages en Egypte.



# Nous, c'est votre santé financière qui nous donne le **sourire**

Rendement global net octroyé à nos  
membres en 2022 : **4,50%\***

Pour vos avantages sociaux INAMI, vos solutions de pension et vos assurances, Amonis est le partenaire exclusif de votre santé financière. En tant que société not-for-profit, sans actionnaire à rémunérer, les rendements d'Amonis profitent à ses membres. Nous sommes fiers de maintenir notre intérêt de base 2023 à **1,2%** plus participation bénéficiaire éventuelle, et de pouvoir octroyer à nos membres un rendement global net de **4,50%** pour 2022.\*

Plus d'info au **0800 96 113** ou sur **amonis.be**

\*Sous réserve d'approbation par l'Assemblée Générale de juin 2023. Les rendements du passé ne constituent pas une garantie pour le futur

Amonis

votre futur mérite  
un expert



# Un médicament contre une maladie auto- immune rare remporte le prix Galien 2022

En présence du Premier ministre Alexander De Croo (Open VLD), les Prix Galien 2022 ont été décernés le 25 mai. Le médicament le plus innovant est Vyvgart® de la société belge argenx. Le professeur Abhishek Garg (KU Leuven) a remporté le prix Galien de pharmacologie pour ses recherches dans le domaine de l'immunothérapie du cancer.

PAR GEERT VERRIJKEN PHOTOS JERRY DE BRIE



Les heureux lauréats et  
les membres du jury.



Un Tim Van Hauwermeiren satisfait (à gauche), de la société belge argenx, et le professeur Jean-Luc Balligard, président du jury.

AVEC LE SOUTIEN DE :



Le Premier ministre Alexander de Croo.

Sur le plan scientifique, la Belgique est dans le top mondial», a déclaré le Premier ministre De Croo dans son discours d'ouverture lors de la session académique très suivie qui a marqué la cérémonie de remise des prix. Les lauréats du Prix Galien sont littéralement taillés pour montrer ce que nous pouvons faire et pour motiver et inspirer les jeunes. L'intellect est notre seule matière première et les «sciences dures» offrent une énorme valeur ajoutée. Pour notre pays, cela fait toute la différence. » M. De Croo a fait référence à la nouvelle stratégie «Embracing Openness», qui met en avant les atouts de la Belgique: ouverture à l'innovation et aux partenariats, diversité, multilinguisme, pays où les gens et les cultures se rencontrent. *«La Belgique est au sommet en termes de sciences de la vie. Les entreprises pharmaceutiques internationales sont présentes ici parce que nous sommes bons, que nous attirons les talents et que nous avons un régime fiscal attractif. Nous sommes forts et nous voulons le rester»*, affirme le premier ministre.

« La Belgique est au sommet en termes de sciences de la vie. Nous sommes forts et voulons le rester »- Alexandre DeCroo

#### STRATÉGIE EN CINQ POINTS

Pour rester au top, le gouvernement a élaboré une stratégie en cinq points. Attirer les talents de manière planifiée en est le premier élément. De quoi notre pays a-t-il besoin aujourd'hui et dans cinq à dix ans ?

Le deuxième point consiste à formuler des réponses aux objections au partage des données de santé (sensibles). «Ces objections proviennent souvent de personnes non concernées au premier chef», explique Alexander De Croo. «Les patients chroniques, en revanche, sont très demandeurs de partager des informations avec les centres de recherche. La base juridique d'une agence des données de santé centralisant les







Le professeur Abhishek Garg (KU Leuven), lauréat du prix Galien 2022 en pharmacologie.

Hans de Haard, CSO d'argenx, qui a remporté le prix du médicament avec Vyvgart®



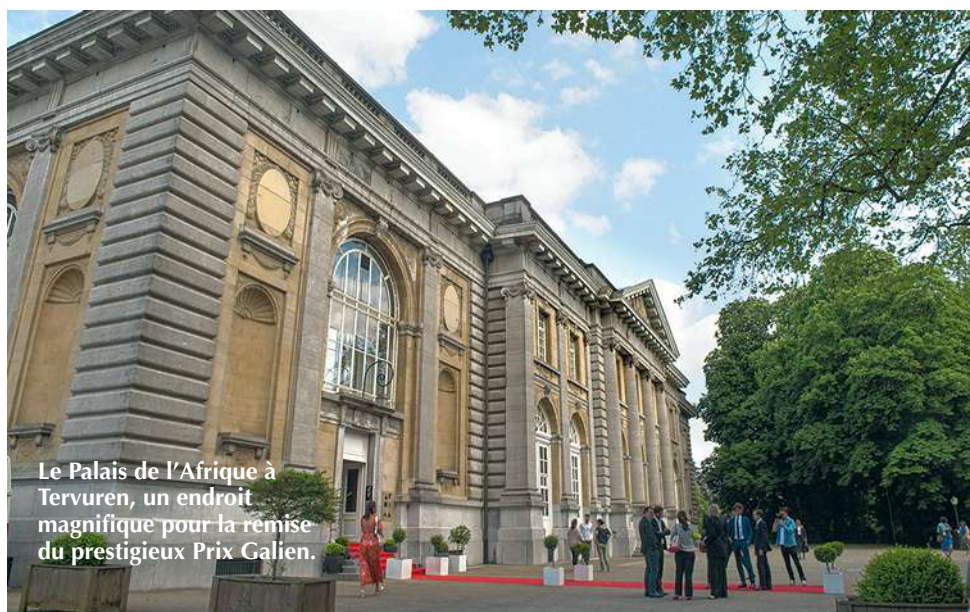
nombreuses données de notre système décentralisé a déjà été posée en mars.» Troisièmement, la Belgique poursuit une stratégie de coopération (inter) nationale. Par exemple, l'administration a lancé un projet pilote pour améliorer la coopération entre l'industrie et les CHU sur les essais cliniques. Le quatrième domaine concerne l'ensemble de la chaîne de valeur. «La Belgique joue un rôle important dans tous ses domaines,

mais l'innovation ne se traduit pas suffisamment pour les patients. Les nouveaux médicaments sont accessibles à l'étranger, mais pas chez nous. C'est pourquoi nous travaillons à moderniser les procédures de remboursement.» Enfin, le cinquième pôle consiste à stimuler l'innovation par le biais de «bacs à sable»: des environnements exempts de réglementation permettant d'expérimenter dans des domaines tels

---

Les lauréats des Prix Galien proposent chacun dans leur domaine une réponse à un « besoin médical non satisfait »

---



Le Palais de l'Afrique à Tervuren, un endroit magnifique pour la remise du prestigieux Prix Galien.

que les nanotechnologies.

Enfin, M. De Croo souhaite que les grandes entreprises, mais aussi les PME, puissent accéder facilement aux centres de recherche et aux universités. Particulièrement dans le domaine des «sciences dures», l'enseignement devrait à nouveau faire partie du top mondial.

#### LES LAURÉATS

Le médicament primé Vyvgart® est un fragment d'anticorps, premier de sa catégorie, doté d'un mécanisme d'action innovant et ciblé, mis au point par la biotech belge argenx. Vyvgart® a été spécialement conçu pour bloquer le récepteur Fc néonatal. Pour les patients atteints de myasthénie grave





généralisée (MGG), une maladie auto-immune rare caractérisée par une faiblesse musculaire sévère, le médicament apporte une réponse importante. Le professeur Abhishek Garg (KU Leuven) a remporté le prix Galien de pharmacologie pour ses recherches dans le domaine de l'immunothérapie du cancer. La recherche d'Abhishek Garg se distingue par l'approche consistant à utiliser des biomarqueurs pronostiques/prédictifs ou pharmacodynamiques. Cela permettra d'apporter une preuve innovante du mécanisme/concept autour de la pharmacologie de l'immunothérapie chez les patients. La recherche du professeur Garg apporte ainsi une réponse à l'un des plus grands besoins non satisfaits en immuno-oncologie. **+**

# Venosa

Vos jambes vous diront

Merci cet été !

**Circulation sanguine**

Aubépine\*

1 comprimé par jour

+ En pharmacie

Complément alimentaire • PL/AS 2166 © Trenker 2023-01

\* L'extrait d'aubépine contribue à une bonne circulation sanguine.

Made in Belgium

[f](#)
[in](#)
[yt](#)

[www.trenker.be](http://www.trenker.be)

Passion for family health

**Trenker**  
laboratoires





# Ne tuez pas la poule aux œufs d'or

« L'industrie pharmaceutique est la seule à allier systématiquement valeur ajoutée, croissance, emploi et une grande productivité. Dès lors, notre message est : valorisons ces qualités au profit du patient. Ne tuons pas la poule aux œufs d'or. »

PAR GEERT VERRIJKEN PHOTO JERRY DE BRIE

**C**aroline Ven, CEO de pharma.be, l'Association générale de l'industrie du médicament, indique qu'en 2022, la Belgique a encore renforcé sa position de leadership pharmaceutique. Un succès vraisemblablement attribuable aux actions passées, mais l'avenir

s'annonce menaçant à plus d'un titre. Caroline Ven: « Il y a 25 ans, l'Europe assurait la moitié de la production mondiale de médicaments innovants, pour seulement un cinquième aujourd'hui. Les USA et l'Asie - en particulier la Chine - ont gagné du terrain. La délocalisation des investissements restent un pro-

blème général. La Belgique s'en sort bien à ce jeu, mais notre pays valorise mal ses médicaments innovants. Seule une petite moitié des nouveaux médicaments approuvés par l'Agence européenne des médicaments (EMA) au cours des quatre dernières années se voient remboursés dans notre pays, pour 60 % à



70 % chez nos voisins, voire près de 90 % en Allemagne. »

Ce qui n'empêche pas la Belgique d'occuper la plus haute marche du podium en termes de R&D, avec plus de 500 études cliniques par an. « Quel cynisme que cette position ne bénéficie qu'à une minorité de patients ! D'autant que les entreprises investissent évidemment plus facilement dans des pays où ces nouveaux médicaments atteignent le patient », déplore Caroline Ven.

#### CONVENTIONS

L'Inami a établi une feuille de route comprenant des mesures permettant l'amélioration des médicaments, ainsi que leur remboursement. Caroline Ven y voit un signal positif, mais souligne toutefois les nombreux manquements inhérents aux propositions. « Mener cette mission à son terme risque de réduire encore l'accessibilité à la médication en bousculant certains équilibres. Sans marcher de concert avec l'industrie vers un pacte global, on risque le 'picorage' » !

Le bât blesse notamment dans les limites imposées quant au prolongement des conventions permettant d'accélérer, pendant un temps donné, la commercialisation des médicaments innovants, dans le but de s'assurer de leur réelle plus-value, comparés aux traitements existants. « Le système fonctionne grâce à cette abondante innovation. Les plafonds de volume impliquent aussi une compression du prix. L'entreprise accepte ces réductions et plafonds tant que règnent encore des incertitudes cliniques et budgétaires, notamment quant aux nombres de patients concernés. Pour les autorités, ces remboursements venus de l'industrie font du bien au budget. Les entreprises remboursent en effet 1,3 milliard d'euros à l'Inami chaque année, mais du fait de ce mécanisme, le coût d'un médicament conventionné ne reflète plus sa valeur. Une fois cette convention arrivée à son terme, le coût conventionné risque bien de devenir le prix final. Dans de telles conditions, les entreprises rechignent à signer des accords. À l'international, la Belgique constitue une référence en matière de tarification et cette situation peut donc mener à une vraie guerre des prix ailleurs, guerre à

laquelle ne veulent plus participer les entreprises, qui préfèrent ne pas monter dans le train. Si celles-ci ne parviennent pas à un accord avec l'Inami et que l'on n'est pas prêt à indemniser correctement, nous prenons le risque que ce petit pays

tissements en R&D, d'autant plus en cas de prix élevé et de mauvais remboursement. » Selon pharma.be, limiter toutefois l'exportation des médicaments essentiels en cas de pénurie en Belgique fait sens, à condition que la décision reste administrativement

« La Belgique s'en sort bien jusqu'ici, mais notre pays valorise mal ses médicaments innovants. »

doive sans arrêt attendre avant la commercialisation d'un produit. Il y a là un réel danger. Il faudrait tout simplement accepter l'indemnisation dès lors que le produit profite à plus de patients. Dans le cas contraire, une prescription plus adaptée s'impose. »

#### FISCALITÉ

Sur l'échiquier international, notre pays se bat pour une accessibilité toujours plus grande des médicaments. C'est une bonne chose, assure l'intéressée, « car les obstacles structurels et le manque de formes alternatives posent un réel problème. Partager les médicaments en temps de crise, voilà une solution pertinente. Au cours de celle du covid-19, on a ainsi été plus vite confrontés au manque de médicaments de base. L'industrie est alors venue à la rescousse pour les amener à nous. Nous n'avons laissé tomber aucun patient ! »

La production massive de médicaments en Europe se heurte toutefois aux coûts élevés de l'énergie et des salaires. « Le prix que nous payons, dans une perspective d'autosuffisance, peut atteindre des niveaux inattendus. Cela n'est pas toujours possible. Il faut surtout mettre la priorité sur des systèmes logistiques efficaces, un marché ouvert, une vue claire sur les flux et le maintien des activités innovantes. Dans la présente réforme fiscale, nous demandons dès lors de ne pas toucher aux activités innovantes de notre industrie. La remise en question de la propriété intellectuelle, comme dans la discussion sur les licences obligatoires, nuit aux inves-

fluide, que l'on évite les automatismes et que l'on ne dresse pas cette liste de médicaments essentiels à la légère. ➔

AVEC LE SOUTIEN DE

  
pharma.be



# En Europe du Nord, nous sommes un véritable innovateur

“En collaboration avec nos partenaires du secteur des soins de santé, tels que les médecins généralistes, les hôpitaux, les pharmaciens, les autorités, les firmes pharmaceutiques,... Iqvia apporte une valeur ajoutée à l'écosystème des soins de santé. L'objectif final est d'aider les patients. Pour nous, l'innovation est très importante. Nous y parvenons notamment en investissant dans des acquisitions, des synergies et le développement”

PAR GEERT VERRIJKEN PHOTO JERRY DE BRIE

C'est en ces termes qu'Emmanuel Vanderhaegen, senior director et general manager d'Iqvia Belgique et Luxembourg, pose le décor. Et d'ajouter: “Dans le monde entier, nous sommes surtout connus comme une organisation de re-

cherche clinique. Mais nous sommes bien plus que cela, grâce à notre innovation permanente. En combinant la capacité et l'analyse des données, la technologie, le savoir-faire et l'expertise en matière de conseil, nous permettons à nos partenaires de passer à l'étape suivante».

## EUROPE

L'entreprise américaine participe également à des programmes européens tels que la HaDEA (European Health and digital Executive Agency), qui se concentre principalement sur la recherche en oncologie. “L'analyse des



données, l'expertise et la technologie facilitent l'innovation de manière durable afin que les patients, dans le respect de la vie privée, aient un accès plus rapide aux médicaments innovants. De cette manière, la bonne personne obtient le bon médicament au bon moment et au bon prix", explique Emmanuel Vanderhaegen. Selon Lisbeth Van Eeckhoudt, senior director external relations & healthcare, Iqvia Belgium s'investit énormément pour faciliter l'utilisation primaire et secondaire des données de santé. « Dans les hôpitaux belges, par exemple, nous fournissons des solutions technologiques pour convertir des données cliniques du DPI en un modèle de données standardisé qui facilite la recherche transfrontalière. Avec l'Université d'Oxford et Erasmus Rotterdam, Iqvia développe le programme Darwin (Data Analysis and Real World Interrogation Network) qui facilite les études de pharmacovigilance. En outre, notre expertise et nos données ont été récemment utilisées, par exemple, pour une étude sur les benzodiazépines. »

#### HÔPITAUX

Iqvia emploie quelque 88.000 personnes dans le monde, dont 760 dans notre pays. Emmanuel Vanderhaegen: « Grâce aux acquisitions, nous connaissons une forte croissance. La Belgique compte actuellement 70 postes vacants, dont 50 en études cliniques et 20 en consultance, tant pour l'industrie des sciences de la vie que pour les hôpitaux. Nous adoptons une approche à 360°. Nous offrons au client une solution, une combinaison de méthodologies, de données et de conseils. Les parties prenantes nous demandent également notre avis et attendent de nous que nous innovions. » Récemment, Iqvia a notamment acquis Omni Care Consult (OCC), une vingtaine de personnes à l'expertise très diversifiée, spécialisées dans la consultance stratégique pour les hôpitaux. Lisbeth Van Eeckhoudt: « OCC accompagne par exemple les hôpitaux à organiser leur quartier opératoire de manière plus efficace, à résoudre des problèmes de logistique ou de chaîne d'approvisionnement, ou à les accompagner dans la construction d'un nouveau bâtiment. Dans le cadre de la pour-

suite de notre processus de croissance, nous nous investissons résolument à continuer à développer une expertise innovante en matière de données, combinée à du conseil et du support. "Après l'acquisition, la division Healthcare d'Iqvia emploie une soixantaine de personnes. Elle propose une offre hospitalière très large. Et Lisbeth Van Eeckhoudt de poursuivre: "Spécifiquement, nous sommes fermement déterminés à maintenir la position de leader de la Belgique dans le domaine des essais

accompagnons également les hôpitaux. Comment rendre les soins plus efficaces et de meilleure qualité? Il s'agit d'outils adaptés aux hôpitaux belges. D'autres pays comme la Suisse, le Royaume-Uni, la France, l'Espagne et l'Italie, sont très intéressés. »

Emmanuel Vanderhaegen:

« Les innovations belges sont internationalisées dans notre réseau de plus de 100 pays. Iqvia dispose de plates-formes pour partager la technologie. Nous en faisons activement la promotion auprès

“Les innovations belges sont internationalisées dans notre réseau de plus de 100 pays.”

cliniques et des études en matière de real world evidence. Nous offrons aux hôpitaux des solutions technologiques qui leur permettent de travailler avec ces données. Nous rassemblons ainsi toutes les informations cliniques pertinentes et les données administratives dans un seul environnement d'entreposage de données, que l'hôpital peut utiliser à des fins diverses, telles que la mise en place d'indicateurs de qualité opérationnels, les gains d'efficacité, le value based healthcare ou la recherche scientifique. »

#### SOLUTION PRÉDICTIVE

Actuellement, en Belgique, 20% des lits sont encore fermés en raison d'un manque de personnel. Nous pouvons agir sur cette situation en rendant contrôlable la variabilité entre l'offre et la demande de soins. C'est ce que permet la solution « Iqvia Health Flow ». Lisbeth Van Eeckhoudt commente: « En guise d'illustration, plus de 80 % de l'activité aux urgences peut être prédite et planifiée sur la base des patients et des activités des années précédentes. L'algorithme intègre également de manière prédictive des facteurs tels que la démographie. Il s'entraîne lui-même et devient ainsi de plus en plus précis. L'outil permet également de faire des simulations. Nous mettons donc à disposition une technologie, mais nous

de parties prenantes étrangères, car cela apporte une valeur ajoutée. D'autres nous observent. La Belgique a beaucoup d'innovations et est en pleine croissance. En Europe du Nord, nous sommes un véritable innovateur. »

AVEC LE SOUTIEN DE

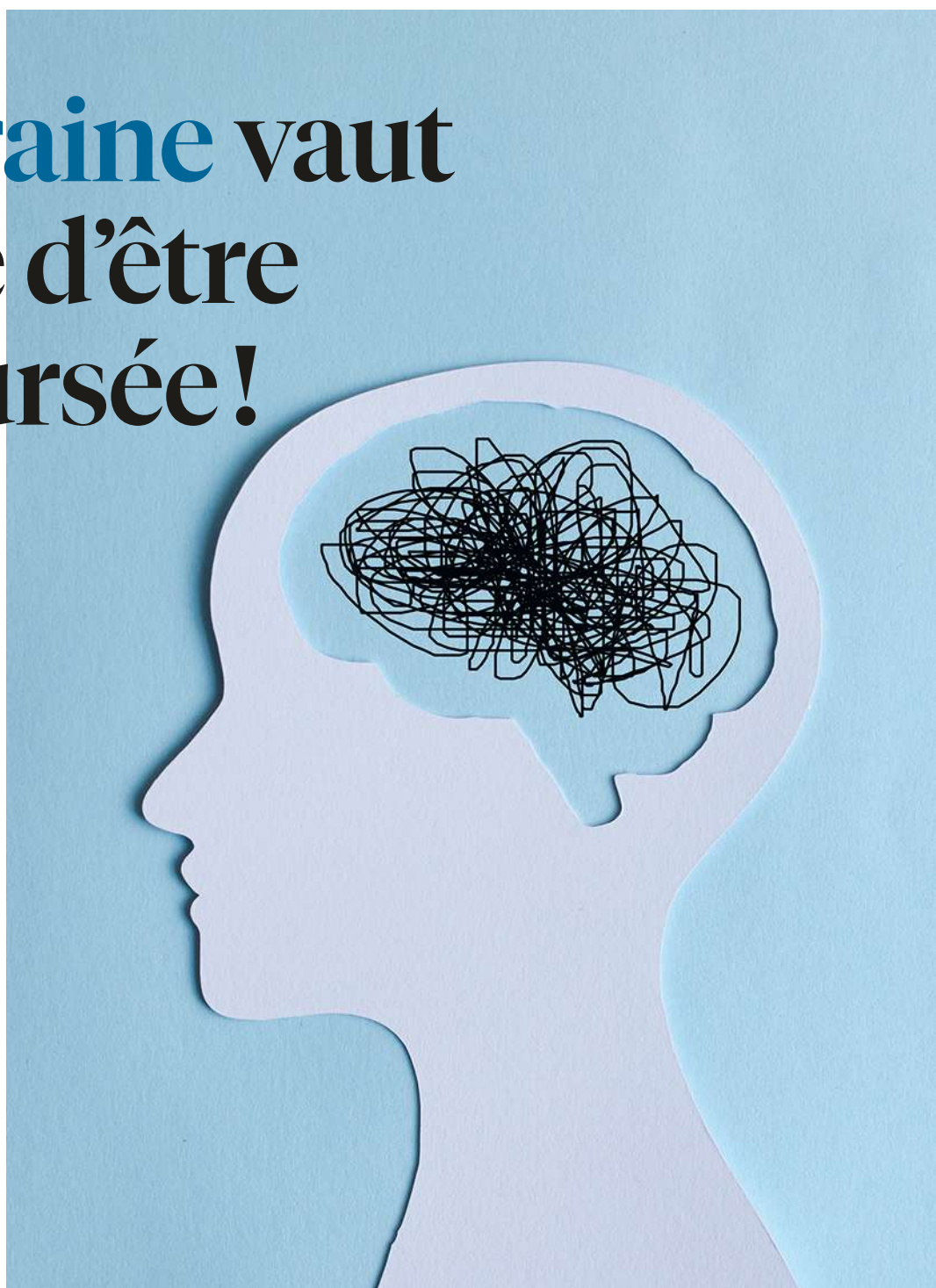


pharma.be

# La migraine vaut la peine d'être remboursée!

Encore souvent stigmatisée, cette maladie neurologique très invalidante est un réel problème de santé publique, a expliqué le Pr Jean Schoenen (ULiège) lors de la Réunion de consensus Inami du 25 mai dernier consacrée à « L'usage rationnel des médicaments dans le traitement de la migraine ».

PAR MARTINE Versonne



« La migraine est multiple et complexe aussi bien dans son expression clinique que dans ses causes et traitements. Cette complexité peut donner l'illusion que c'est une maladie sans caractéristiques ni causes précises, sans traitements efficaces et sans réel impact sur la vie. Ajoutez à cela qu'elle n'est visible ni à l'examen clinique ni au scanner cérébral et vous comprendrez pourquoi la migraine est considérée par certains comme une

'non maladie' et que les fausses informations ou fake news à son sujet foisonnent, mais aussi pourquoi les migraineux restent souvent stigmatisés dans la société », a précisé Jean Schoenen, neurologue à l'ULiège.

Les migraines sont les maladies neurologiques les plus fréquentes, elles affectent en moyenne 35 % de la population en Europe (15 % dans le monde). « C'est aussi la maladie neurologique qui a un dimorphisme sexuel le plus

marqué : 20-25 % des femmes (surtout de 29 à 45-50 ans) en souffrent contre 5-10 % des hommes. »

## COÛTS INDIRECTS ÉNORMES

C'est une maladie invalidante : 75 % des patients ne peuvent pas travailler normalement pendant une crise migraineuse. En Belgique, elle a un coût social annuel d'1 milliard d'euros, essentiellement en coûts indirects. « La migraine est un réel problème de santé



publique or, elle reste une maladie stigmatisée pour diverses raisons et mal financée par les pouvoirs publics, que ce soit pour le remboursement des traitements ou la recherche», ajoute-t-il.

La crise de migraine est un processus séquentiel, elle commence plusieurs heures avant voire la veille par des prodromes. « 30 à 40 % rapportent des signes relativement vagues mais reproductibles: fringale pour les sucreries (raison pour laquelle le chocolat est incriminé comme facteur déclencheur, ce qui est une erreur), fatigue importante, changement d'humeur, énergie débordante la veille, nausées ou douleurs dans la nuque. 20 % des patients ont une aura. »

La céphalée s'installe et diminue progressivement. Après, il peut persister des symptômes comme un état de fatigue, des troubles de concentration, des nausées...

« L'invalidité liée à cette crise est due à l'hypersensibilité à la lumière, au bruit et aux odeurs, aux troubles de concentration, de mémoire et de l'équilibre, à une humeur dépressive, une asthénie...

La crise de migraine est provoquée par l'activation du système trigémino-vasculaire, n'importe qui peut donc en présenter une, une fois dans sa vie. Mais la maladie migraineuse c'est la répétition des crises et il faut chercher les facteurs qui la provoquent », insiste-t-il.

#### COMMENT DIAGNOSTIQUER ?

« Quand un généraliste ou un spécialiste est confronté à un patient qui se plaint de céphalées, la première question est de savoir s'il s'agit d'une céphalée primaire (dont fait partie la migraine) ou secondaire (qui peut mimer une crise migraineuse). Pour pouvoir affirmer le diagnostic de migraine, il faut du recul et il est souvent utile de demander aux patients de remplir prospectivement un calendrier de migraine. Il permet aux patients de mieux percevoir le degré de gravité de sa maladie, à son médecin de confirmer ou non le diagnostic initial, et aux deux de suivre les effets d'un traitement. Une céphalée qui remplit tous les critères typiques d'une migraine avec un recul

suffisant, un examen neurologique normal, ne nécessite pas d'examen complémentaire », souligne le Pr Schoenen.

Le diagnostic de migraine est clinique et basé sur des critères définis dans la Classification internationale des céphalées (2018), soit au moins 5 crises, d'une durée de 4 à 72 heures, au moins deux des caractéristiques suivantes: unilatérale, battante, modérée ou intense, aggravée par le mouvement, et au moins un des deux signes associés, soit des troubles digestifs, soit une sensibilité au bruit et à la lumière.

« La migraine avec aura augmente légèrement le risque de thrombose cérébrale, mais il est nettement majoré par la prise d'une pilule contraceptive contenant des œstrogènes, et plus encore

Généralement, il faut une accumulation de plusieurs facteurs déclencheurs comme l'alcool, les troubles du sommeil, sauter un repas, les règles, le stress... De manière générale, les facteurs aggravants ont tendance à baisser le seuil migraineux d'une façon plus durable et augmentent donc la sensibilité aux déclencheurs: conditions météorologiques, accumulation de stress, œstrogènes, sédentarité, excès de caféine...

« La répétition des crises migraineuses est favorisée par une prédisposition génétique. Les gènes associés aux migraines jouent un rôle dans l'excitabilité, le métabolisme, la vascularisation ou l'inflammation cérébrales, ainsi que dans la sensibilité aux hormones féminines. Entre les crises, le cerveau

## Les migraines communes sont des maladies polygéniques où un ensemble de gènes détermine un seuil migraineux.

par l'association d'un tabagisme. Dans la migraine avec aura, les facteurs de risque vasculaire doivent donc être pistés et traités », met-il en garde.

« La migraine hémiplegique familiale est un sous-type, spectaculaire parce qu'elle s'accompagne d'une hémiplegie qui dure plusieurs heures voire jours. Elle est aussi importante parce que c'est par là que la migraine est entrée dans l'ère du génétique, parce que ce sont les seules formes monogéniques de migraine. »

Tous les migraineux ne sont pas également atteints. « Contrairement à la migraine épisodique (> 8j/mois, 60 % des patients), la migraine chronique (> 15 j/mois, 3 % des migraineux) provoque des céphalées quasi quotidiennes, c'est la forme la plus invalidante, elle est souvent favorisée par la surconsommation d'antidouleurs. »

#### DÉCLENCHEURS OU AGGRAVANTS ?

Les facteurs déclencheurs et aggravants de la migraine se confondent un peu, fait observer le neurologue.

migraineux se caractérise par un traitement énergivore des informations sensorielles et par une diminution de sa réserve d'énergie (ATP).

Le modèle neuro-énergétique de la pathogénie migraineuse postule qu'un déséquilibre entre le travail cérébral et les ressources énergétiques dont il dispose peut conduire à la crise via l'induction d'un stress oxydatif et l'activation de centres nerveux sensibles aux variations métaboliques. Ce modèle illustre les points d'impact différents et complémentaires des traitements préventifs classiques et des traitements métaboliques et le fait que les nouveaux médicaments bloquant la transmission CGRP agissent comme des traitements de crise durable », conclut Jean Schoenen. ☺

III inami.fgov.be





# Quand des pharmaciens s'engagent dans une démarche **durable**

Isabelle Defrance se définit comme pharmacienne consultante, formatrice et coach. Des compétences qu'elle met au service des pharmaciens d'officine pour les aider entre autres à motiver les patients à bien se soigner. Cette année, elle s'est lancée dans le nouveau projet développé par l'Uphoc pour réfléchir à une pharmacie plus écoresponsable.

PAR MARTINE VERNONNE PHOTOS THIERRY STRICKAERT

Cette inclination pour la formation ne date pas d'hier chez Isabelle Defrance: «Pendant mes études, j'ai hésité entre la pharmacie clinique et la pharmacie d'officine. A l'époque, si on m'avait dit qu'il y avait de la formation continue, j'aurais fait la pharmacie d'officine. Et puis, j'ai choisi une troisième voie, la pharmacie d'industrie, mais en étant une des premières élèves à l'Université Paris Descartes à faire une thèse sur la communication, sur le rôle du pharmacien dans la médication familiale et les médicaments OTC. On voit déjà le fil rouge de ma future carrière.»

Son premier job l'emmène en Belgique à l'AESGP, l'association européenne des spécialités grand public. Elle travaille ensuite dans l'industrie pharmaceutique sur les médicaments OTC et puis dans une agence de communication où elle développe ses premiers parcours de formation. «C'est là que j'ai senti que la formation c'était vraiment mon truc. A l'époque, on développait du médical théâtre ou pharma théâtre, des conférences scénarisées avec des cas cliniques commentés en direct par un spécialiste. En janvier 2012, j'ai décidé de

me lancer comme indépendante et, il y a cinq ans, je me suis formée au coaching parce que j'étais très intéressée par l'entretien motivationnel et notamment par la façon de renforcer la motivation du patient souffrant d'une maladie chronique.»

«Finalement, le coaching a vraiment transformé ma vie professionnelle et personnelle, admet-elle. Mon projet était de faire du coaching officinal, et il y a cinq ans, j'ai eu la chance de rencontrer l'Uphoc (Union pharmaceuti-

---

«Le coaching a transformé ma vie professionnelle et personnelle»

---

que du Hainaut occidental et central) qui avait besoin de quelqu'un pour travailler la démarche qualité à l'officine. Aujourd'hui, 95 % de mon activité est consacrée au coaching des pharmaciens d'officine et mes clients principaux sont les unions professionnelles (Uphoc, AUP, APB).»

## POUR UNE PHARMACIE PLUS VERTE

En 2022, c'est un autre grand projet qui va mobiliser la dynamique consultante pour la conduire au cœur d'un trajet de réflexion sur la pharmacie verte. «Un des membres du comité directeur de l'Uphoc regrettait que dans la vision 2025 de l'APB, on ne parlait pas du tout du côté environnement et qu'il serait intéressant de réfléchir à cet angle pour la pharmacie d'officine. Jean-Pol Cirriez et Hervé Mees, respectivement coordinateur scientifique et président de l'Uphoc, m'ont alors demandé si en tant que formatrice et coach, je serais intéressée de travailler sur ce sujet. J'ai tout de suite accepté parce que cela faisait écho à mon évolution personnelle. Dans les formations, je n'avais jamais abordé le thème de l'environnement mais le côté coaching et motivation à engager le changement, avait énormément de sens pour moi et j'ai toujours eu un lien très fort avec la nature et la santé. Par ailleurs, j'ai de grands enfants et, depuis les marches pour le climat de 2018, c'est un débat que nous avons en famille. A l'occasion du confinement, nous sommes devenus végétariens.»

En quoi consiste ce projet « pharmacie éco+responsable » ? C'est un groupe de travail qui mène une réflexion sur 4 thématiques : énergie et bâtiment, achats et déchets, transport et livraison et enfin, personnel et patientèle. Lors de l'enquête préalable, une quarantaine de pharmaciens s'étaient montrés intéressés et finalement, neuf se sont inscrits et ont suivi le trajet proposé, à savoir participer à 6 réunions entre octobre 2022 et juin 2023.

« A l'Uphoc, ils sont 400 membres, 10 % ont donc répondu à l'enquête, c'est déjà pas mal, estime la consultante. Comme il s'agit de travailler sur la motivation au changement ça ne peut pas se faire en une seule conférence. Les trajets proposés sont plus proches du coaching de groupe que de la formation. »

#### ÉNERGIE ET BÂTIMENT

Chaque séance débute par un travail de sensibilisation. Par exemple, pour la thématique « énergie et bâtiment », Isabelle Defrance a invité les participants à réfléchir à l'engagement pris par l'Europe de diminuer l'empreinte carbone de -55 % entre 1990 et 2030, et de -85 % pour 2050. « Ce sont des objectifs très ambitieux, un pacte européen va donner lieu à des directives et donc des changements de lois dans chaque pays et chaque secteur. Il est important d'informer la population or, nous avons peu conscience de notre empreinte carbone. C'est pourquoi on a demandé à ces neuf pharmaciens de la mesurer en passant un test sur nosgestesclimat.fr. C'est un site français qui développe une version bêta pour la Belgique. »

« En moyenne, on est à 12 tonnes d'équivalent CO<sub>2</sub> émis par an et par personne, l'objectif étant de diminuer à 6 d'ici 7 ans... Ça veut dire qu'il faut des changements de comportement importants. Ce que j'aime beaucoup dans ce test c'est qu'il donne des ordres de grandeur et permet de réfléchir pour savoir où agir (sur les kilomètres ? l'alimentation ? l'habitat ? ...). Le rêve serait bien sûr de disposer d'un tel modèle pour une pharmacie type. »

« On s'est aussi beaucoup inspiré du Shift Project en France, qui dit que pour décarboner la santé, il y a 2 grands axes : travailler sur les bâtiments (isoler,



---

Le projet « pharmacie éco+responsable » se concentre sur 4 thèmes : énergie et bâtiment, achats et déchets, transport et livraison, personnel et patientèle.

---

rénover, les rendre autonomes au niveau énergie) et sur une alimentation santé (plus de fruits, légumes, céréales et légumineuses et moins de viande). »

En outre, le groupe a travaillé avec Wallonie Entreprendre qui a offert un diagnostic carbone aux pharmaciens. « Des référents diagnostic bas carbone sont passés dans les 9 pharmacies pour faire une première analyse du bâtiment et indiquer ce qu'il serait bon de faire au niveau rénovation et isolation. Cela a aussi permis de savoir qu'il y a des financements très intéressants et des primes pour des travaux de rénovation », indique-t-elle.

#### ACHATS ET DÉCHETS

Quelle est la meilleure façon d'acheter ? Telle est l'une des questions posées lors de la séance « achats et déchets ». « Pour le savoir, il y a un moyen mnémotechnique, la méthode 'BISOU' :

B pour en ai-je besoin ? I, immédiatement ? S, n'ai-je pas déjà quelque chose de similaire ? O, de quelle origine ? U, est-ce que ce sera utile ? Quand je suis devant un délégué ou quand je fais une commande, je réfléchis et si je n'en ai pas besoin immédiatement, j'attends quelques temps... On peut aller plus loin en faisant une analyse des laboratoires en fonction de leur empreinte carbone, mais il n'y a pas encore assez de transparence à ce sujet », explique Isabelle Defrance.

« A Gand, des études sont faites sur l'empreinte de carbone de différents médicaments. Avant d'en disposer pour chaque produit ou chaque labo, on peut déjà réfléchir quand on choisit un générique ou un laboratoire OTC ou de nutriments : pourquoi ne pas favoriser ceux qui sont plus proches en Belgique, en faisant attention à certains critères environnementaux, et qui s'engagent





dans la RSE (responsabilité sociétale et environnementale)? C'est aussi la question de la prescription durable qui fait partie de la réflexion du Shift Project pour éviter les déchets, le gâchis de médicaments (l'idée de la prescription unitaire...).

Un autre axe consiste à sensibiliser pour ramener les médicaments périmés à l'officine et ne pas les jeter dans la poubelle ou les toilettes. «L'APB prévoit une nouvelle action mais nous avons déjà fait notre petite campagne locale (affiches, vidéos pour les réseaux sociaux et l'officine).»

#### LIVRAISONS, PERSONNEL, PATIENTS

Pour le troisième thème «livraison et transport», l'objectif est d'inciter les pharmaciens à faire attention à leur mobilité en favorisant les déplacements à pied, les transports en commun, le covoiturage, l'éco-conduite... «On a fait des posters pour rappeler les éco-gestes par thématique, à mettre en back office afin de stimuler les équipes et puis chacun choisit de travailler sur le plus important pour lui. Beaucoup ont modifié leur trajet de livraison, par

exemple, en fonctionnant par proximité avec la destination plutôt que par jour fixe de tournée», précise-t-elle.

Enfin, le 24 mai, le groupe s'est penché sur le quatrième thème, «personnel et patientèle», où les participants étaient invités à réfléchir au management et à la santé durables. C'est quoi être un manager durable et en quoi est-il en lien avec le bien-être? «Il faut avoir des règles de communication entre nous et passer de l'implicite à l'explicite, poser le cadre, se réunir régulièrement, il y a encore trop peu de pharmaciens qui font des concertations. Il s'agissait plutôt d'une introduction au management durable qui pourrait faire l'objet d'un trajet en soi.»

Parmi les sujets abordés, celui de la pollution numérique: «Pour l'instant, elle est responsable de 4 % des émissions de gaz. Par conséquent, si elle double tous les 2 ans, ça sera catastrophique. Il y a une conscientisation à faire sur l'énergie dépensée chaque fois qu'on envoie un e-mail ou qu'on fait des recherches sur Google... Je ne suis pas une ayatollah mais il faut en être conscient», affirme-t-elle.

Enfin, côté patientèle, Isabelle Defrance observe avec plaisir l'instauration des nouveaux services qui transforment petit à petit le pharmacien en coach santé. «La déprescription des benzos et la revue de la médication vont tout à fait dans le sens OneHealth, une seule santé humaine et environnementale.»

#### L'HEURE DES BILANS ET DES NOUVEAUX DÉPARTS

En juin, les neuf pharmaciens vont se revoir une dernière fois pour faire le bilan de ce qu'ils ont mis en place en 9 mois, chacun repartira avec une vision de sa pharmacie écoresponsable et avec un plan d'action à 3 ans reprenant des objectifs à court, moyen et long terme. Pour 2023-2024, l'Uphoc entend continuer ces trajets «pharmacie éco+responsable». «On va recruter de nouveaux pharmaciens titulaires.

Par ailleurs, ce serait bien de donner encore plus d'ampleur au projet, même au sein de l'Uphoc: pourquoi ne pas travailler avec l'équipe (pharmaciens adjoints, assistants...)? Il est important

de pouvoir toucher tout le monde.» Désormais, l'objectif est de faire connaître cette expérience au-delà des frontières hainuyères. Ainsi, très intéressés par les trajets développés par l'Uphoc, l'APB, l'AUP et le Kava (Koninklijke Apothekersvereniging van Antwerpen) ont décidé de constituer un groupe de travail sur la pharmacie durable. «On va collaborer et voir concrètement ce qu'on peut faire, estime Isabelle Defrance. On pourrait intégrer cette conscience environnementale dans le manuel de qualité, réfléchir à des actions particulières, des chartes et des déclarations d'intention. Les pharmaciens d'officine pourraient demander aux fournisseurs, à l'industrie pharmaceutique et cosmétique, d'éviter les sur-emballages, de regrouper les livraisons... On est conscient qu'il faudrait qu'on soit plus gros pour faire changer les mentalités au niveau des fournisseurs, des laboratoires et des grossistes. D'où l'intérêt de se regrouper entre les différentes unions, notre message sera beaucoup plus fort et crédible.»

On le comprend, ce projet n'est qu'une première pierre à l'édifice: «Je me rends compte que ça peut aller très loin parce qu'il est intéressant de travailler dans son écosystème. En coaching, on parle beaucoup de systémique et donc c'est quoi l'écosystème du pharmacien? Il est bien évidemment en relation avec la population, les médecins, les hôpitaux, les firmes... Il y a donc énormément de choses à faire. Il faut démarrer par notre milieu officinal, le sensibiliser, poser les bases et puis après communiquer en transversal, sensibiliser chaque maillon de cet écosystème.»

«Quoiqu'il en soit, il faut faire des choix, se donner du temps pour réfléchir et se mettre en mouvement en profitant de la dynamique de groupe. Ça va finir par bouger, il y a déjà des initiatives qui se prennent», se réjouit-elle. ☺



# Retards de paiement: de nouvelles règles en vue

Un patient ne paie pas à temps vos factures de location de matériel médical, par exemple. Quels suppléments pourrez-vous bientôt demander? Quelles sont les règles dont vous devrez désormais tenir compte?

PAR JAN ROODHOOFT, AVOCAT



**L**e 27 avril, la Chambre des représentants a voté une loi précisant les règles de base qu'une entreprise doit suivre si un consommateur ne paie pas une facture à temps. De plus, cette loi impose toutes sortes d'obligations aux professionnels qui veulent recouvrer ces factures - pensez aux agences de recouvrement ou aux avocats qui procèdent au « recouvrement à l'amiable » sans intervention du tribunal...

En tant qu'entrepreneurs, les pharmaciens sont concernés par cette nouvelle loi. Vous devez donc tenir compte de ces nouvelles règles juridiques lorsque vous êtes confronté à un patient mauvais payeur.

#### LE PREMIER RAPPEL EST GRATUIT

Tout d'abord, la nouvelle loi stipule que vous ne pouvez plus réclamer de dommages et/ou intérêts à un consommateur parce que ce dernier ne s'est pas acquitté de votre facture à la date d'échéance, même si votre contrat ou vos conditions générales le stipulent. Le patient a désormais droit à un premier rappel gratuit. Ce premier rappel doit par ailleurs contenir un certain nombre d'informations obligatoires. Vous devez notamment indiquer le solde du compte dû, le montant de la clause d'indemnisation qui sera réclamée en cas de non-paiement endéans les 14 jours calendrier, une description du produit à l'origine de la dette, etc. Après envoi du rappel, le patient dispose d'un délai minimum de 14 jours pour effectuer le paiement sans que vous puissiez lui demander une compensation supplémentaire (indemnités, intérêts...).

#### CLAUSE DE DÉDOMMAGEMENT LIMITÉE

Avez-vous convenu avec le patient le versement d'une indemnité s'il ne paie pas vos factures à temps (par exemple, dans les conditions générales applicables en cas de location de matériel médical)? La nouvelle loi limite le montant que vous pouvez demander. Ainsi, le montant de l'indemnité ne peut excéder 20 euros si le solde dû est inférieur ou égal à 150 euros. L'indemnité peut être de 30 euros plus 10 % du montant dû sur la tranche de solde dû

## La nouvelle loi limite également les intérêts que vous pouvez facturer à un patient en retard de paiement.

comprise entre 150,01 et 500 euros et de 65 euros majorés de 5 % du montant dû sur la tranche supérieure à 500 euros avec un maximum de 2.000 euros. Si vous n'avez pas convenu d'une clause de dédommagement avec le patient en cas de retard de paiement, vous devrez prouver le préjudice réel subi suite au retard de paiement pour pouvoir demander un dédommagement en plus de la facture initiale. En pratique, cela s'avère extrêmement difficile et vous ne serez souvent pas en mesure de réclamer des dommages et intérêts supplémentaires.

#### QUID DES INTÉRÊTS ?

La nouvelle loi limite également les intérêts que vous pouvez facturer à un patient en retard de paiement. Si vous convenez du pourcentage de ces intérêts avec le patient, vous ne pouvez pas dépasser le taux d'intérêt de référence majoré de huit points de pourcentage repris par la loi du 2 août 2002 concernant la lutte contre les retards de paiement dans les transactions commerciales. Ce taux d'intérêt peut être modifié tous les six mois. Il est actuellement de 10,5 %.

Si vous n'avez pas convenu d'un pourcentage d'intérêt avec le patient (par exemple dans les conditions générales applicables à la location de matériel), vous ne pouvez appliquer que le taux d'intérêt légal. Celui-ci est déterminé annuellement et s'élève actuellement à 5,25 % par an.

#### RECOUVRER ?

Si, malgré vos rappels, le patient ne s'acquitte toujours pas de votre facture, vous pouvez envisager de la faire recouvrer par un avocat, une agence de recouvrement ou un huissier de justice. La nouvelle loi impose également un certain nombre d'obligations pour ces « agents de recouvrement » professionnels. Ils doivent essentiellement respecter des exigences légales strictes lors du recouvrement des factures. Leurs rappels devront également comporter un certain nombre d'informations obligatoires. Ce n'est toutefois pas votre problème: s'ils ne respectent pas les exigences légales et que vous en pâtissez, vous pouvez les en tenir responsables.

#### A PARTIR DE QUAND ?

La nouvelle loi vient à peine d'être votée et n'est pas encore parue au Moniteur belge. Dès qu'elle le sera, il s'écoulera encore plusieurs mois avant que cette loi entre en vigueur, plus précisément le premier jour du quatrième mois suivant sa parution au Moniteur Belge. Si vous utilisez des contrats ou des conditions générales dans le cadre de l'usage de matériel médical, nous vous recommandons de les adapter d'ici là. ☺



# ChatGPT marque des points en matière de connaissance et... en empathie

ChatGPT a fait son apparition sur internet en novembre dernier. Le système, gratuit, a attiré cent millions d'abonnés dès les deux premiers mois. Le phénomène a déclenché une avalanche de commentaires sur le web, y compris dans les milieux médicaux et scientifiques.

PAR MICHÈLE LANGENDRIES

**S**i vous demandez à un ingénieur de vous décrire ChatGPT, vous serez vite noyé dans un jargon incompréhensible pour la plupart des prestataires de soins. Employons donc plutôt la description qu'on peut lire sur un site d'actualités médicales (en traduction libre): « ChatGPT est un chatbot contrôlé par une intelligence artificielle et capable d'imiter une conversation entre humains. » Nous effectuons un test et tapons une

question au hasard: « Pourquoi les mitochondries ne sont-elles transmises que par la mère? » En l'espace d'une vingtaine de secondes, ChatGPT génère une synthèse d'à peu près une page dactylographiée, qui correspond à ce qu'on peut lire dans les articles issus d'une recherche Google - c'est du moins la perception d'un utilisateur qui ne s'occupe pas de mitochondries tous les jours. Lorsqu'une machine peut réaliser

pareille performance, certains ont tendance à chercher ses points faibles - c'est humain. Et ces faiblesses existent. ChatGPT semble parfois avancer n'importe quoi. Interrogé sur une critique d'un livre récent (question posée le 19 mai dernier), ChatGPT a humblement répondu que ses connaissances ne dépassaient pas 2021. On est donc en droit de s'interroger sur l'actualité des informations fournies. Quoi qu'il en soit, en tant que profanes, nous pou-



## ChatGPT peut être moflé

Si ChatGPT traite bien les demandes des patients, le système devra encore accomplir des progrès pour communiquer des informations exactes aux professionnels de la santé.

Une équipe de gastro-entérologues en a fait l'expérience. Elle a copié dans la fenêtre de ChatGPT les questions de l'*American College of Gastroenterology Self-Assessment Test* (à l'exception de celles qui nécessitaient l'évaluation d'images). « On peut raisonnablement s'attendre à ce qu'un médecin obtienne 99 %, ou au moins 95 %, à ce test », a déclaré Arvind Trindade, coauteur de l'étude, à la presse. Le seuil de réussite est de 70 %. ChatGPT a obtenu des scores de 65 % (version 3 du chatbot) et de 95 % (version 4). Toutes les réponses relatives au diagnostic et au traitement médicamenteux étaient erronées. Les auteurs de l'étude sont conscients des performances de ChatGPT en matière de communication sur la santé auprès du grand public. Ils attribuent ses faibles résultats dans le contexte professionnel à son manque d'accès à la littérature, qui n'est consultable que moyennant paiement. Arvind Trindade a été intrigué par ChatGPT en voyant des gastro-entérologues en formation interroger le système. Pour l'instant, il ne semble pas que ce soit une bonne idée d'étudier de cette manière. Le gastro-entérologue américain n'exclut toutefois pas que ChatGPT puisse encore prouver son utilité en tant qu'outil pédagogique une fois que le robot aura accès à des informations plus fiables.


III Medscape - ChatGPT Bot Flunks Gastroenterology Exam

vons supposer, dans notre insouciance ignorante, que les mises à jour sont anecdotiques en regard du potentiel époustouflant de ce système.

### ETUDE EN AVEUGLE

Vous avez dit « imiter une conversation entre humains » ? Une équipe de médecins et d'informaticiens s'est penchée sur la question. Les chercheurs ont repris 195 questions relatives à la santé, posées par des utilisateurs en décembre 2022 sur la plateforme *Reddit's r/AskDocs* et les réponses écrites d'un médecin. Ils ont ensuite soumis ces 195 questions à ChatGPT. Les réponses du médecin et de ChatGPT ont été présentées en aveugle et dans un ordre aléatoire à un panel de prestataires de soins de santé. Celui-ci a évalué la qualité et l'empathie des informations sur une échelle de cinq points. Résultat : ChatGPT a obtenu des résultats significativement meilleurs que ceux

du médecin correspondant, tant en termes de qualité que d'empathie (avec un  $p < 0,001$  dans chaque cas). Le pourcentage de notes élevées (4 ou 5) était significativement plus élevé pour le chatbot que pour le médecin, tant pour la qualité (78,5 % contre 22,1 %) que pour l'empathie (45,1 % contre 4,6 %).

C'est une bonne nouvelle : cela signifie qu'à terme, des systèmes comme ChatGPT pourraient éventuellement être utilisés dans la pratique quotidienne pour répondre aux questions des patients pendant que le prestataire de soins de santé s'occupe d'activités plus complexes. Il suffirait que ce dernier relise brièvement les réponses. 

News Medical - What does ChatGPT mean for Healthcare?

JAMA Intern Med. Published online April 28, 2023.



Orde der Apothekers  
Ordre des Pharmaciens

## L'Ordre est à l'écoute des pharmaciens en difficulté

Pour plus d'informations, scanner : code QR



**E-mail:**  
[info@pharmaciensendifficulte.be](mailto:info@pharmaciensendifficulte.be)



**Numéro gratuit :**  
**0800 12 722**  
(jours ouvrables de 9h à 17h)



# Préférer le **vapotage** au tabagisme: oui, mais...

Il y a quelques mois, le CSS a émis un nouvel avis sur la cigarette électronique, faisant suite à celui publié en 2015. Dans les grandes lignes, on n'y observe pas de grands changements mais des incertitudes persistent, amenant le Conseil à émettre certaines recommandations.

PAR CLAUDE LEROY

**A**u sein du SPF Santé publique, la cellule « tabac » du Service inspection produits de consommation s'est inquiétée face à plusieurs événements. Ainsi, aux États-Unis, des pneumopathies graves ont entraîné de nombreux décès liés à la consommation d'e-cigarettes dont la cartouche contenait du THC et

de l'acétate de vitamine E. En Belgique, il y a trois ans, un jeune homme est décédé suite à des problèmes pulmonaires après avoir consommé une e-cigarette.

#### **LISTE POSITIVE**

Comme le rappelle le CSS, la législation actuellement en vigueur dans notre

pays fait porter la responsabilité des ingrédients sur les fabricants. À ce jour, près de 2.000 substances différentes ont été notifiées et sont de facto autorisées. Le Conseil estime que cette situation devrait être éclaircie, notamment par la création d'une liste positive (et limitée), ne comprenant que des ingrédients dont la sécurité



d'utilisation « a été raisonnablement démontrée et dont la présence peut être autorisée dans les e-cigarettes. (...) Il est important que les substances susceptibles d'avoir des propriétés de perturbation endocrinienne, génotoxiques, cancérogènes ou favorisant le cancer » ne soient pas incluses dans la liste. Mais le CSS va plus loin encore, en suggérant que cette liste soit ensuite gelée. L'avis évoque les systèmes de dosettes appelés Pods, où il arrive que des sels de nicotine (lactate, benzoate, salicylate, tartrate...) soient utilisés à la place de nicotine libre. Il a été démontré que ces formes sont responsables d'une absorption plus rapide et plus élevée de la nicotine. Par ailleurs, ils sont plus agréables à inhaler car limitant la sensation de gorge irritée, permettant la production de produits fortement concentrés en nicotine (60 mg/ml), avec un risque accru de développement d'une dépendance nicotinique. On en trouve notamment aux États-Unis. Ils sont interdits dans l'Union européenne, mais il n'est pas très compliqué de s'en procurer discrètement par internet.

#### UN DIY DOUTEUX

L'établissement d'une liste pourrait être compliqué par le fait que de nombreuses données font défaut, « notamment en ce qui concerne la toxicité par inhalation et le chauffage des produits chimiques. » Sans compter que la pratique « do it yourself » de certains consommateurs compliquent encore la donne car ils ajoutent parfois des produits non initialement destinés à la consommation par inhalation. L'interdiction de telles pratiques serait sans doute compliquée à mettre en œuvre, et il faut espérer qu'au moins une bonne (et régulière) communication sur leurs dangers sera mise sur pied. En clair, pour le CSS, qu'elle contienne ou non de la nicotine, l'e-cigarette n'est pas sans risque. Elle est même potentiellement dangereuse. L'avis du Conseil reprend d'ailleurs en annexe un état des lieux des positions ou visions de différentes institutions et d'organismes nationaux ou internationaux, au vu de la diversité importante des compositions et des appareillages.

#### LE CSS APPROUVE, L'ERS EST SCEPTIQUE

Il n'empêche que l'opinion globalement admise jusqu'ici reste partagée par le CSS : l'e-cigarette peut être considérée comme nettement moins nocive que les cigarettes classiques. Et de reconnaître qu'elle « constitue une meilleure alternative au tabac pour les fumeurs, [pouvant] être utilisée comme aide au sevrage tabagique. » Une affirmation du Conseil qui est sans surprise bien relayée par certains sites web et dans les réseaux sociaux, tout en balayant d'un

---

Pour le CSS, qu'elle contienne ou non de la nicotine, l'e-cigarette n'est pas sans risque.

---

revers de la main les autres éléments développés dans l'avis, tels que celui-ci : « L'e-cigarette doit être considérée comme un moyen **temporaire** d'arrêter de fumer et, de préférence, d'arrêter ensuite de vapoter (sauf s'il y a un risque de recommencer à fumer). »

À noter que certaines sociétés comme l'ERS (*European respiratory society*) estiment que les preuves scientifiques manquent actuellement pour considérer que l'e-cigarette peut être vraiment utile dans le sevrage tabagique – certaines études allant même jusqu'à montrer un taux de dépendance à l'e-cigarette allant jusqu'à 80 %.

L'avis du CSS évoque aussi la problématique du tabagisme global chez les personnes en état de vulnérabilité sociale, estimant que l'e-cigarette pour-

rait les aider (à condition d'arrêter de fumer du tabac) à réduire significativement les risques pour leur santé.

#### PAS VRAIMENT DES BONBONS

Le Conseil aborde également la question de l'emballage des produits : doit-il être neutre, avec des photos avertissant sur les risques ? Il n'est pas favorable à une mesure aussi extrême, mais bien à un emballage et à un étiquetage qui pourraient tout de même décourager les mineurs et les non-fumeurs. Le CSS suggère donc l'interdiction de couleurs vives et de « l'utilisation de personnages de dessins animés et de noms attractifs tels que *gummy bear* » faisant penser à des bonbons. Là encore, une mesure qui ne serait pas simple à mettre en œuvre, tant elle implique beaucoup de subjectivité.







# « Aide-moi à faire seul » : la méthode Montessori pour les seniors

La méthode Montessori n'est pas réservée aux enfants. Parce que l'apprentissage est un processus continu, les maisons de repos et les services de gériatrie s'y intéressent de plus en plus, notamment pour accompagner les seniors atteints de troubles cognitifs. Une approche centrée sur la personne, qui favorise l'autodétermination et le sentiment d'appartenance.

PAR JULIE LUONG



**E**n 1960, dans les pays de l'OCDE, les personnes âgées représentaient 9 % de la population. Ce pourcentage s'élève aujourd'hui à 17 % et devrait atteindre 25 % en 2050. Dans 30 ans, une personne sur dix aura plus de 80 ans... « *Le vieillissement de la population, c'est un peu comme le réchauffement climatique: on a l'impression qu'on a encore le temps alors que c'est déjà en cours...* », explique Simon Erkes, cofondateur et responsable de l'ASBL Senior Montessori, qui dispense des formations aux professionnels du vieillissement. Or, on le sait, le secteur institutionnel des soins est en crise. La crise covid et le scandale Orpea n'ont fait qu'ajouter au rejet de la population – en ce compris d'une partie des soignants – d'un modèle très médicalisé, centré sur la santé physique, parfois au détriment du bien-être et de la qualité de vie.

#### PENSER HABILETÉS PLUTÔT QUE DÉFICITS

Le besoin de l'humain de prendre des décisions pour et par lui-même (autodétermination) tout en se rendant utile à la communauté (sentiment d'appartenance) est un invariant anthropologique qu'avait déjà bien compris Maria Montessori (1870-1952), première femme médecin en Italie, à qui l'on doit la méthode pédagogique qui porte son nom. S'appuyant sur les capacités sensorielles, physiques et intellectuelles des petits, cette méthode veille au respect du rythme et des particularités individuelles de l'enfant tout en encourageant son lien aux autres et à l'environnement. Dans les années 90, un psychologue américain, Cameron Camp, a développé une méthode d'accompagnement des seniors atteints de démence basé sur cette même méthode. Car chez les personnes atteintes de démence de type Alzheimer, il n'y a pas que des déficits... Certaines zones du cerveau restent fonctionnelles très longtemps: le cerveau émotionnel est ainsi préservé par rapport au cerveau rationnel, de même que la mémoire procédurale par rapport à la mémoire déclarative. En contournant les déficits et en s'appuyant sur les habiletés encore présentes, le pari du « Mon-

tessori Based Programming Dementia » est de réapprendre aux personnes atteintes de troubles cognitifs les gestes du quotidien, selon la devise de Maria Montessori: « *Aide-moi à faire seul* ». Cela passe par des choses simples. Demander à une personne si elle préfère être lavée à la douche, au lit ou à l'évier. Organiser un comité d'accueil pour les nouveaux arrivants. S'occuper ensemble du potager. « *Maintenir l'autodétermination fait que chacun se sent mieux* », commente Simon Erkes. « *De même lorsqu'on s'engage dans des activités qui sont adaptées pour qu'on les réussisse. L'étiquette 'Alzheimer' fait*

*être d'accord sur tout mais ce n'est pas grave! Ce qui est important, c'est de questionner les expériences, les pratiques.* »

Car Simon Erkes en convient: la méthode Montessori suppose un véritable changement de paradigme dans un secteur souvent acculé par de multiples contraintes... « *Il est vrai que nous proposons un discours assez alternatif ou disons 'transformatif'. Le cap à franchir paraît parfois immense, notamment parce que ça touche aussi aux mécanismes de financement du secteur. Mais à la clef, il y a aussi la perspective d'avoir moins de turnover chez les soignants,*


## Le besoin de l'humain de prendre des décisions pour et par lui-même tout en se rendant utile à la communauté est un invariant anthropologique qu'avait déjà bien compris Maria Montesso

*partie des assignations dévalorisantes qui peuvent entamer l'estime de soi. Une approche centrée sur la personne permet de sortir de la stigmatisation, de ne pas réduire un individu à un diagnostic ou à un âge.* »

#### CHANGEMENT DE PARADIGME

Depuis quelques années, Simon Erkes a introduit cette méthode « Montessori senior » en Belgique. « *Mon frère, Jérôme Erkes, est neuropsychologue et a développé cette méthode en France dans les Ehpad* », raconte-t-il. « *Il faut dire que nous avons grandi tous les deux dans des écoles actives, qui appliquaient la pédagogie Freinet.* » Convaincu par la pertinence de ce modèle, Simon Erkes a déjà dispensé avec son équipe une centaine de formations dans les maisons de repos du pays. Sa dernière visite a eu lieu au service de gériatrie des Cliniques universitaires Saint-Luc. « *Nous n'arrivons jamais avec des solutions toutes faites: nous sommes là pour accompagner une équipe, sensibiliser à d'autres possibles, proposer des techniques et des outils, une autre paire de lunettes. On ne va pas nécessairement*

*moins d'absentéisme, un personnel qui retrouve de l'engagement, du plaisir au quotidien.* »

Objectif à triple entrée: sortir du sentiment d'« impuissance acquise » qui mine à la fois les professionnels du soin, l'entourage, les seniors. « *L'impuissance acquise, c'est se dire 'j'ai appris que je ne pourrai rien y faire', comme dans l'éco-anxiété. Nous voulons au contraire donner aux personnes des outils qui permettent de retrouver des moments plus positifs, plus constructifs* », conclut Simon Erkes. Car la vie humaine, de la petite enfance à la vieillesse, est marquée par ce désir d'apprendre et d'agir sur le monde. Y compris lorsqu'on est malade, que l'on se sent diminué ou souffrant. « *L'idée que les gens qui ont des difficultés cognitives n'apprendraient plus est fausse* », ajoute encore Simon Erkes. « *Apprendre est un processus qui n'a pas de fin.* » 



# Le cerveau se fie davantage aux **anticipations** de la douleur

Une équipe de l'UCLouvain a découvert que l'incertitude relative à un stimulus douloureux à venir intensifie l'activité cérébrale et influence la perception. Ces travaux ouvrent une piste pour venir en aide aux patients souffrant de douleurs chroniques.

PAR MARTINE Versonne



**L**a douleur est un signal d'alarme important. « *Cependant, quand la menace dure dans le temps, notre cerveau apprend à prédire son évolution* », note Dounia Mulders, postdoctorante à l'Institut de neuroscience de l'UCLouvain (IoNS) et chargée de recherches FNRS. « *Dans l'étude que nous venons de publier, nous nous sommes intéressés aux attentes qu'on a par rapport à ces stimulations douloureuses.* »

L'équipe de l'IoNS de l'UCLouvain a soumis 31 volontaires à des séquences de stimuli thermiques (soit chaud, soit froid, chaque séquence possédant des structures distinctes – majorité de stimuli chauds ou froids, nombreuses répétitions chaud-chaud ou froid-froid, nombreuses alternances d'intensité...). « *Ainsi, on faisait varier les attentes de manière continue au cours des séquences* », ajoute-t-elle. « *Au fur et à mesure qu'ils recevaient des stimuli, les participants étaient de plus en plus sûrs qu'ils avaient identifié certaines structures. La douleur, c'est vraiment une expérience consciente, c'est une interprétation d'un stimulus externe qui est influencée par toute une série de facteurs (nos expériences, notre mémoire, nos émotions ...). Ici, les facteurs qu'on a contrôlés, ce sont les attentes et les certitudes qui y sont associées au cours des séquences.* »

### RÉSULTAT ?

La signification fonctionnelle des résultats d'un EEG en réponse à la douleur a longtemps été débattue en raison de leur grande variabilité. Cette étude indique que cette variabilité peut être partiellement liée à la certitude des prévisions probabilistes émergeant des séquences de stimuli douloureux.

Les chercheurs ont en effet découvert qu'une grande incertitude concernant la stimulation qui va arriver mène à une plus grande activité neuronale. Autrement dit, lorsque le sujet sait avec certitude quel type de stimulus il va recevoir, ses activités cérébrales s'en trouvent réduites. Cela indique que le cerveau se fie davantage aux anticipations faites par le sujet qu'au stimulus qui est réellement appliqué, il se fie moins aux entrées sensorielles

lorsque la certitude est plus élevée. Autre effet également mis en évidence : l'incertitude à propos des intensités douloureuses futures joue un rôle clé dans l'apprentissage de la structure de leur séquence (c'est-à-dire dans quel ordre, avec quelle intensité et à quel rythme les stimuli apparaissent). C'est la compréhension des bases de ces mécanismes que les chercheurs proposent dans cette première étude dont les résultats sont publiés dans la revue *Proceedings of the National Academy Sciences*.

Pour Dounia Mulders, ces observations s'appliquent aux douleurs non ponctuelles :

*re la structure et de construire une confiance et des attentes au cours des séquences. On a montré l'effet sur les réponses cérébrales, j'aimerais montrer l'effet sur la perception de la douleur. Ici, on voit que les réponses cérébrales sont affectées par l'incertitude, mais qu'en est-il de la perception de la douleur, comment cela affecte vraiment l'intensité de la perception : est-ce que ça va augmenter ou diminuer la perception que les sujets ont d'une stimulation douloureuse donnée, avec des caractéristiques fixées ? In fine, l'objectif principal de cette étude, c'est de voir comment ces mécanismes des effets des attentes, de*

Lorsque le sujet sait avec certitude quel type de stimulus il va recevoir, ses activités cérébrales s'en trouvent réduites.


elles : « *En fait, si on parvenait à avoir de fortes certitudes dès le début de la séquence de stimuli, on devrait déjà voir cet effet. On s'intéresse aux principes des séquences parce que, d'un point de vue clinique, il est rare que la douleur soit vraiment ponctuelle. Dans le cadre des douleurs chroniques ou postopératoires, la douleur va toujours durer dans le temps et il y aura une évolution temporelle très spécifique à chaque individu. On s'intéresse à ce qui se passe quand cette douleur dure et évolue, comment les prédictions des participants changent et comment cela affecte leurs perceptions et leur réponse cérébrale.* »

### DOULEURS CHRONIQUES EN VUE

À présent, l'équipe va se pencher sur certains aspects relatifs à la perception de la douleur, par exemple les différences interindividuelles. « *Même à intensité constante, notre perception de la douleur peut changer. On pourrait demander aux participants de reporter l'intensité de la douleur perçue sur une échelle continue* », précise-t-elle.

« *Ce qu'on a étudié, c'était la base, il s'agissait de voir si nos participants étaient capables d'identifier une structure temporelle et petit à petit, de prédi-*

*l'incertitude, se transposent chez les patients souffrant de douleurs chroniques ou postopératoires.* »

Ces travaux ouvrent par exemple des perspectives de prise en charge des douleurs chroniques par thérapies comportementales. « *Si on parvient à bien identifier les mécanismes de prédiction, c'est en vue de mieux les comprendre pour mieux les contrôler et, peut-être, fournir des conseils, un suivi aux patients leur permettant de mieux contrôler leur perception, de comprendre comment leurs attentes affectent leur perception et d'éviter que cela ne devienne pathologique, que la douleur persiste sans raison externe. Il n'y a pas encore d'études cliniques en cours visant à donner des conseils comportementaux aux patients, mais l'idée est de se diriger vers ça* », conclut Dounia Mulders. 

III PNAS 2023 ; 120(4) : e2212252120

# Trans, vous avez dit trans ?

« Transgenre », « iel », « ielle », « agenre »... Vous vous sentez un peu perdu ? « Les transidentités expliquées à mes parents (et à tous les autres) » de Victoria Defraigne vient à point pour répondre à un certain nombre d'interrogations ou plus simplement pour expliquer des notions souvent floues autour de cette question.

PAR **MARTINE Versonne**

**S**i on en entend parler tous les jours, la transidentité est un sujet encore largement méconnu, en proie à la désinformation, aux préjugés et aux stéréotypes. On manque aussi de ressources fiables, à la fois pour le grand public et les personnes directement concernées.

L'auteur, Victoria Defraigne, est une militante trans dont l'expertise est reconnue et qui partage régulièrement son expérience de femme transgenre et des informations sur les transidentités sur Instagram (@victoriapiya). « Les transidentités expliquées à mes parents » est le fruit d'années d'apprentissage, de réflexions, d'échanges et de déconstruction. Elle y interpelle le lectorat sur la fluidité des genres, fait part de son expérience et transmet les informations qu'elle a recherchées et triées, le tout illustré par divers témoignages. Forte de toutes ses connaissances, elle s'attache à sensibiliser et démythifier les transidentités. Pour elle, l'éducation et la visibilité sont les outils qui permettent de sortir de l'incompréhension et de la haine.

## ÉDUIQUER, SENSIBILISER

Ce livre, à visée pédagogique, entend donc vulgariser les transidentités. Il a pour objectif d'informer les parents désarmés face au coming out trans de leur enfant, mais également toute personne qui ne connaît pas le sujet et qui veut en apprendre davantage. Il donne des clés aussi bien aux personnes transgenres qu'à ceux qui les côtoient pour éviter les faux pas blessants.

Victoria Defraigne y définit les transidentités (différence entre genre et sexe, thérapies de conversion, quotidien...), la (les) transition(s) (auto-détermination, prénoms, pronoms...), l'accompagnement psycho-médico-légal et les procédures d'affirmation de genre (traitements hormonaux, chirurgie...) et enfin, les relations avec la famille, les amis, les amours. Un lexique et une bibliographie complètent l'ensemble.

L'auteure a opté pour l'écriture inclusive parce que « si l'on veut espérer aller vers un monde plus inclusif, il faut également écrire de



manière plus inclusive. Utiliser une écriture inclusive, c'est aussi briser les codes de la langue, de la même manière que les transidentités brisent les codes genrés préétablis.»

## DEVENIR SOI-MÊME

« Mon activisme prend aujourd'hui ses racines dans la volonté de combattre toute la violence transphobe que j'ai subie durant toutes ces années où je ne m'exprimais pas aussi ouvertement sur ma transidentité qu'à présent. (...) mon vécu m'a prouvé que l'activisme et la diffusion d'informations sont essentiels pour semer des graines et espérer



## Addiktion

Alcool, cannabis, sexe, cocaïne, jeu, smartphone, opioïdes, sport... C'est quoi une addiction? Comment elle s'installe et comment on s'en sort? ... Dans Addiktion, un podcast de France.tv, Laurent Karila, professeur de médecine, psychiatre et addictologue, recueille les témoignages de personnes (ex-)dépendantes. Elles décrivent le plaisir qui devient souffrance, les tabous, le déni, la honte, la culpabilité, la perte de contrôle et de liberté, les risques pour la santé mentale, physique, et les dommages collatéraux. Dans la première saison débutée fin 2021, on découvre les récits de Dominique accro à la morphine, Olivia au sexe, Céline aux joints, Servane au sport, Aurore aux jeux vidéo, Véronique aux opio-

ides, José à la MDMA, Diane, infirmière sous cocaïne... A ces quidams répondent les expériences de personnalités, addicts ou anciens addicts, qui ont accepté de se livrer au psychiatre. Ainsi, pour la seconde saison, Thierry Ardisson se confie sur ses années de défoncé à l'héroïne, Matthieu Delorme raconte sa bigorexie (sport), Michel Drucker accro au boulot, Thierry Becaro dévoile son addiction aux médicaments, le rockeur Renaud Hantson accro au sexe et à la coke, le photographe Jean-Marie Périer qui a perdu deux frères à cause de la drogue raconte ses années « Salut les copains »... Dans le dernier épisode paru le 25 avril, la chanteuse Dani, décédée en juillet 2022, livre dans ce qui est l'une de ses

dernières interviews, ses années sous héroïne, débutée pour l'amour d'un homme. Laurent Karila vous donne d'ores et déjà rendez-vous en septembre pour la troisième saison d'Addiktion, disponible sur toutes les plateformes. 📻

III M.V.



être un jour pleinement accepté. es en société», souligne-t-elle. Typhanie Afschrift, avocate fiscaliste et professeure à l'ULB, qui a fait son coming out trans à l'âge de 65 ans, souligne dans la préface l'exploit de Victoria Defraigne qui arrive à mêler enseignement et sensibilité, pédagogie et expérience personnelle. « Parce qu'au-delà de l'identité politique et militante que la transidentité peut représenter, être transgenre, c'est simplement devenir soi-même. » 📖

III Les transidentités expliquées à mes parents, V. Defraigne, Mardaga.



NEW

## Calcium et Vit. D

### en comprimés à avaler

La facilité au profit de la compliance !

Commandez votre échantillon GRATUIT sur [ph.steovitcalcium.be](https://ph.steovitcalcium.be)

Un complément alimentaire ne peut pas être utilisé en remplacement d'une alimentation variée et équilibrée ni d'un mode de vie sain. Lire la notice pour plus d'infos. BE-STE0-2300021 – 06/2023

# Découverte de l'Égypte belge

« Lorsque nous avons atterri au Caire pour la première fois, mon mari et son camarade d'études ont essayé d'expliquer au chauffeur de taxi où nous conduire, en arabe classique et moderne. L'homme ne parlait que l'égyptien mais, heureusement, il comprenait l'anglais. La radio diffusait *This is not America* », relate Katy Verhelle. L'incident, qui date de la fin des années 1980, a marqué le début d'une fascination pour le pays des pharaons et de nombreux voyages en Égypte.

PAR ERIK BRUSTEN PHOTOS MICHAEL DEHASPE

**L**a pharmacienne en chef de l'AZ Groeninge (Courtrai) raconte cette anecdote lors de notre visite à « Expéditions d'Égypte », qui se déroule actuellement au parc du Cinquantenaire à Bruxelles. L'exposition est consacrée à l'intérêt que porte la Belgique au pays des pharaons et aux missions archéologiques qu'elle y a menées. « Nous venions de décrocher notre diplôme et mon mari avait obtenu une bourse pour poursuivre ses études à l'université du Caire. Nous n'avions qu'une adresse, celle de l'Institut néerlandais. Celui-ci nous a aidés à trouver nos marques. »

L'exposition, qui montre à quel point la Belgique et Bruxelles ont été pendant un temps un centre mondial de l'égyptologie (grâce aux collections de Léopold II, d'autres collectionneurs privés et surtout au futur directeur du musée, Jean Capart), est émaillée de grandes photographies en noir et blanc de sites archéologiques et de paysages. Sur l'une d'entre elles, qui montre le Sphinx et les pyramides de Gizeh, on peut lire: « Nous y montions encore à cheval, sur des pur-sang arabes ! C'était encore possible à l'époque. La popula-

tion locale venait également pique-niquer au pied des pyramides. C'était super sympa et convivial mais ce n'est malheureusement plus possible. Depuis, la ville s'est étendue jusqu'aux abords des pyramides. »

## ENTRE TROTTEURS ET PHARMACIE

Quel rapport y a-t-il donc entre l'équitation sur le plateau de Gizeh et une carrière de pharmacien ? Katy Verhelle : « Mes parents possédaient des chevaux de trot, que j'ai entraînés durant toute mon enfance. Ne pouvant imaginer une vie sans chevaux, j'ai encouragé Dirk à apprendre à monter. Mon professeur de physique en secondaire m'a insufflé la passion de la pharmacie. Son enthousiasme m'a poussée à poursuivre des études de pharmacie, comme cinq camarades de classe. Nous avons tous réussi nos études à Louvain, de même que les étudiants qui nous ont imités par la suite. Après 35 ans, nous continuons à nous voir ! »

Katy Verhelle n'a pas travaillé dans des officines cairottes. « Il y a encore de très belles pharmacies là-bas. Mais comme tout se déroule en arabe, il ne m'était pas possible d'y travailler. J'effectuais

la navette entre la Belgique et Le Caire et j'y passais la plupart de mes vacances, surtout lorsque Dirk est devenu le premier vice-directeur flamand de ce qu'on appelle actuellement l'institut néerlandais-flamand. J'ai dirigé une pharmacie côtière pendant un certain temps, j'ai été proviseur et j'ai également étudié la pharmacie hospitalière pendant un an. C'est ainsi que j'ai commencé à travailler à Courtrai. »

## ARTISANAT ET SERVICES

Katy Verhelle est manifestement amoureuse de la capitale égyptienne et du pays. « Les anciens métiers artisanaux restent très présents au Caire, des relieurs aux bijoutiers. J'adore flâner dans les rues. Nous continuons à y faire des découvertes. »

Le Caire est pourtant une ville extrêmement animée ? « C'est vrai, mais on y trouve aussi des oasis de calme, comme l'île de Zamalek ou le Nil. Ceci dit, de temps en temps, on ressent le besoin de tirer les rideaux. Car c'est aussi cela l'Égypte: *somebody's always watching you*. Les Égyptiens sont extrêmement sociables et engagés, si bien qu'en cas de problème, tout le monde





se précipite à votre aide.»

Les voyages en Égypte sont également une source d'énergie. « La jeunesse de cette société m'a toujours insufflé de la vitalité. En outre, la femme y est très respectée. Je m'y suis toujours sentie en sécurité. Et puis, du moins est-ce mon impression, nous y avons mené une vie de luxe car tout était fait pour nous. »

Son époux enchérit : « L'Égypte est une société de services. Ses habitants considèrent les Occidentaux comme des personnes à qui ils peuvent rendre service, qu'il s'agisse d'une course en taxi ou d'une lessive. »

#### LES NAVETTES

Katy Verhelle se rend toujours régulièrement en Égypte. « Dirk écrit actuellement un livre sur l'islam moderne au Caire. J'y retourne donc souvent. Heureusement, la communication est plus facile qu'il y a trente ans. » Le couple déniché régulièrement des histoires et des anecdotes qui dénotent une con-

## « Expéditions d'Égypte » au Cinquantenaire montre à quel point la Belgique a été un centre mondial de l'égyptologie.

naissance approfondie de la société égyptienne. « Les créations et les œuvres d'art de Sara Sallam sont remarquables. C'est une belle façon de redonner vie à des monuments et des sites apparemment perdus, avec le plus grand respect. C'est là qu'intervient le baron Empain. Saviez-vous qu'un prince égyptien était le sparring-partner des combats de boxe organisés pour l'élite ? M. Capart a réalisé un véritable exploit en faisant venir toutes ces pièces ici. »

Cette exposition n'est pas la seule marque de l'intérêt persistant des Belges pour l'Égypte. Récemment, la reine

Mathilde et la princesse héritière Élisabeth ont voyagé sur les traces de la défunte reine Élisabeth. Les pièces exposées sont particulièrement belles et élégantes. »

L'exposition *Expéditions d'Égypte* se déroule jusqu'au 1er octobre au Musée Art et Histoire ([www.kmkg-mrah.be](http://www.kmkg-mrah.be)).  
\* <https://dirkdebeausaert.be> organise également des city-trips au Caire.

Depuis le Covid-19, de nombreux Belges ont pris l'habitude de commander des médicaments en ligne. L'E-Commerce est facile et rapide. Mais est-ce vraiment sécurisé? L'Agence fédérale des médicaments et des produits de santé (AFMPS) nous met en garde.

III Rtbf.be.

Le remboursement élargi des moyens de contraception à toutes les femmes n'est "pas une priorité" pour le ministre Vandenbroucke.

III La Libre.

Face à des médecins surchargés, les Français se tournent vers l'automédication. Le marché, qui représente 2,2 milliards d'euros en France, est très dynamique. Les pharmaciens souhaitent que le périmètre des médicaments dispensés d'ordonnance soit élargi.

III Le Monde.

En Belgique, la prescription de médicaments dérivés de l'opium a doublé en 15 ans. Les experts déplorent un laisser-aller, face aux risques mortels de dépendance.

III La Libre.

La chimie et la pharma manquent de bras à Bruxelles et en Wallonie.

III L'Echo.

La pharma et la chimie font le plein de visiteurs. Des entreprises innovantes et confrontées à un manque criant de main-d'œuvre: il n'en fallait pas davantage pour justifier le succès des journées portes ouvertes de la chimie et des sciences de la vie. Reste à convertir l'intérêt... en vocations et en recrutements.

III Le Soir.

## Les pharmacies se refont une beauté avec les réseaux sociaux.

III Libération.

L'OMS lance un répertoire en ligne, source unique de données sur la pharmacodépendance.

III Communiqué de presse de l'OMS.

Un conducteur wallon sur dix conduit sous l'influence de médicaments, attention aux anti-histaminiques.

III Rtbf.be.

Plus de 800 millions de personnes pourraient souffrir de maux de dos en 2050.

III Rtbf.be.

Projet Medi-Market à Huy: les pharmaciens hutois s'y opposent et lancent une pétition.

III L'Avenir.

Les pharmacies françaises transfrontalières n'ont jamais servi autant de clients belges (40%) qu'aujourd'hui. Il faut dire que la différence de prix affichée sur certaines gammes de produits de soins et de médicaments dits de confort atteint des sommets. A tel point que l'intervention mutuelle n'est même plus suffisante pour arrêter l'hémorragie. Et le prix ne semble plus être le seul avantage.

III Rtbf.be.

GSK espère commercialiser, dès l'automne 2023, le premier vaccin au monde contre la bronchiolite.

III Rtbf.be.

Investigation sur l'alimentation pour enfants en bas âge: des métaux lourds retrouvés dans des produits vendus en Belgique.

III Rtbf.be.

Charleroi: une "salle de shoot" mobile pour les consommateurs de drogues dures.

III Rtbf.be.

UCB va collaborer avec un spécialiste allemand du cancer.

III L'Echo.

Bouffées de chaleur, raideurs articulaires, fatigue: la moitié des femmes ayant des symptômes de ménopause éprouvent des difficultés au travail.

III La Libre.



# LE PHARMACIEN

LA RÉFÉRENCE POUR LES PHARMACIENS D'OFFICINE ET D'HÔPITAL

## SUIVRE DE PRÈS L'ACTUALITÉ PROFESSIONNELLE POUR LES PHARMACIENS

Inscrivez-vous et  
abonnez-vous à notre  
newsletter pour rester  
au courant des  
dernières nouvelles  
professionnelles pour  
les pharmaciens via  
**[www.lepharmacien.be](http://www.lepharmacien.be)**

- ▶ Accès illimité au site web :  
couverture en temps réel  
des "Breaking News"
- ▶ Newsletters : trois fois  
par mois, les dernières  
informations dans votre  
boîte aux lettres  
électronique
- ▶ Pharmascoop :  
les annonces officielles,  
lancements de produits,  
nouveaux  
remboursements et  
la disponibilité des  
produits...  
en un clic





Vous cherchez  
du personnel ?

Faites-le savoir en  
plaçant une **offre d'emploi**  
dans **le Pharmacien**

**Placer une offre  
d'emploi?**

Contactez-nous:  
[vacature.healthcare@roularta.be](mailto:vacature.healthcare@roularta.be)  
ou 02-702.70.31

 **LE  
PHARMACIEN**